Behandeling

Endeldarmoperatie bij kanker

Er zijn 2 verschillende operaties mogelijk bij endeldarmkanker, namelijk de Low Anterior Resectie (LAR) en de Abdominale Perianale Resectie (APR). Welke operatie u krijgt is afhankelijk van plaats en de doorgroei van de tumor in de endeldarm. De chirurg bespreekt dit met u.

Voedsel komt via de slokdarm, de maag en de dunne darm terecht in de dikke darm. De dikke darm is het laatste gedeelte van het spijsveringskanaal. De dikke darm verwijdert water en zouten uit de voedselbrij, waardoor deze indikt. De endeldarm is het laatste stuk van de dikke darm en is ongeveer 15 centimeter lang. Aan het einde van de endeldarm zit de anus.

De endeldarm dient als tijdelijk opslagreservoir voor ontlasting. Zodra de endeldarm vol is krijgen de hersenen een seintje en krijg je aandrang om te poepen.

Deze informatie is een aanvulling op de folder Darmoperatie bij darmkanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmoperatie-bij-darmkanker), waarin u meer kunt lezen over de voorbereiding, de opname en de nazorg.

(073) 553 60 05
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Low Anterior Resectie (LAR)

Wat houdt de behandeling in?

Low Anterior Resectie (LAR)

Tijdens deze operatie wordt het gedeelte van de endeldarm verwijderd waarin de tumor zich bevindt. De operatie duurt 2 tot 3 uur. Om de kans op terugkeer van de tumor te verkleinen, verwijdert de chirurg het aangedane deel van de endeldarm én ook het omliggende vetweefsel waarin de lymfeklieren zitten. De anus wordt behouden.

Na het verwijderen van de endeldarm hecht de arts het uiteinde van de dikke darm en het overgebleven deel van de endeldarm weer aan elkaar. Deze verbinding wordt een naad of 'anastomose' genoemd. Soms wordt deze verbinding niet direct gemaakt, bijvoorbeeld omdat het risico op een lekkage bij de verbinding groot is. De arts kan dan tijdens de operatie beslissen om toch een tijdelijke darmstoma aan te leggen.

Ook kan tijdens de operatie blijken dat er geen aansluiting gemaakt kan worden, omdat het weefsel niet van voldoende kwaliteit is en dat het technisch niet goed kan. Dan krijgt u een definitief stoma van de dikke darm.

Bekijk ook dit filmpje over de endeldarmoperatie:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/endeldarmoperatie-bij-kanker).

Abdominale Perianale Resectie (APR)

Wat houdt de behandeling in?

Abdominale Perianale Resectie (APR)

Tijdens deze operatie verwijdert de chirurg het deel van de endeldarm waarin de tumor zit en het omliggende vetweefsel waarin de lymfeklieren zich bevinden. De chirurg verwijdert bij deze operatie ook de anus. De reden hiervoor is dat de tumor laag in de endeldarm zit, dit betekent dicht bij de anus. Er is te weinig resterend deel van de endeldarm om een nieuwe verbinding (anastomose) met de dikke darm te maken. U krijgt bij deze operatie daarom altijd een blijvend stoma. De operatie duurt ongeveer 4 tot 5 uur.

Na deze operatie is er vaak een wond in de bilnaad. Hierdoor zal het zitten de eerste weken gevoelig zijn; dit wordt beter als de hechtingen verwijderd zijn. Herstel van een infectie in die wond duurt langer als u ook bestraald bent. Op de afdeling krijgt u een speciaal zitkussen. Na ontslag kunt u dit kussen van het ziekenhuis of via de thuiszorgwinkel lenen. Het kan enkele maanden duren voordat de wond genezen is en u weer goed kunt zitten, fietsen, enzovoort.

Bekijk ook dit filmpje over de endeldarmoperatie:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/endeldarmoperatie-bij-kanker).

Wanneer u een stoma krijgt

De eerste dagen na de operatie begeleidt de verpleegkundige op de afdeling u bij het verzorgen van de stoma. U start meteen met oefenen. Als u naar huis gaat, kunt u de stoma zelf verzorgen. Lukt dit niet? Dan regelt de verpleegkundige dat u thuis hulp krijgt hierbij.

Mogelijke complicaties

Wat zijn de risico's?

Geen enkele operatie is zonder risico’s. Bij een operatie aan de endeldarm is de normale kans op complicaties aanwezig, zoals trombose, een longontsteking en een nabloeding. Verder kunnen bij deze operatie de volgende complicaties optreden:

Naadlekkage

Deze ernstige complicatie kan ontstaan wanneer de nieuwe verbinding (darmnaad) niet vastgroeit en gaat lekken; een zogenoemde naadlekkage. Dan is meestal een nieuwe operatie nodig, waarbij de darmnaad wordt losgemaakt en een stoma wordt aangelegd.

Wondinfectie

Deze complicatie komt bij een dikkedarmoperatie vaker voor dan bij andere soorten operaties. Bij een wondinfectie geneest de wond vaak langzamer. Hierdoor moet u mogelijk langer in het ziekenhuis blijven. In bepaalde situaties wordt de huid na een dikkedarmoperatie open gelaten om wondinfecties te voorkomen.

Bij mannen: impotentie

Bij uitgebreide endeldarmoperaties is het soms niet te vermijden dat de zenuwen naar de geslachtsdelen en de blaas beschadigen. De impotentie kan tijdelijk zijn, maar is soms blijvend. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of met de verpleegkundig specialist.

Bij vrouwen: droge vagina bij gemeenschap

Bij vrouwen kan een uitgebreide endeldarmoperatie de zenuwbanen naar de vagina beschadigen. Hierdoor kan het gebeuren dat de vagina niet meer vochtig wordt bij geslachtsgemeenschap. Dit kan tijdelijk zijn, maar is soms blijvend. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of met de verpleegkundig specialist.

Problemen met het legen van de blaas

Bij een uitgebreide endeldarmoperatie kunnen de zenuwbanen naar de blaas worden beschadigd. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of verpleegkundig specialist.

Darmafsluiting (ileus)

Bij een zogenaamd 'ileus' beweegt de darm het voedsel niet door de darm; de darmen liggen stil. Dit kan leiden tot een opgezette buik, braken en het uitblijven van winden en ontlasting (via het stoma).

LAR-syndroom

Na een operatie aan de endeldarm kunt u klachten hebben die te maken hebben met het LAR-syndroom. Deze klachten kunnen ook al bestaan vóór de operatie. U kunt hier de folder lezen over het LAR-syndroom (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/lar-syndroom). Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of verpleegkundig specialist.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Chirurgie bij kanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie-bij-kanker)

Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie)

Code CHI-175

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis